

*Lampiran 1*

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Nifas ”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, Agustus 2016

Peneliti

WULAN REVITA SARI

NIM.13621376

*Lampiran 2*

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada Asuhan Kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Nifas dan KB

Peneliti : Wulan Revita Sari

NIM : 13621376

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo, Agustus 2016

Responden

## Lampiran 3



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
 Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
 Website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)

Nomor : 2380/III.6/PN/ 2015  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

19 Desember 2015

Kepada :  
 Yth. BPM Nina, Amd. Keb.  
 Gandu, Mlarak, Ponorogo

Di-  
 Ponorogo

Asalamutalaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2015 / 2016, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Wulan Revita Sari  
 NIM : 13621376  
 Lokasi Penelitian : BPM Nina, Amd. Keb.  
 Waktu Penelitian : 6 bulan  
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Nifas, dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu'alaikum w. w.



Wakil Dekan,  
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.  
 NIK 19791215 200302 12

*Lampiran 4*

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada Asuhan Kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Nifas

Peneliti : Wulan Revita Sari

NIM : 13621376

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo, 27 Maret 2016

Responden

APRILIA VATI  
Jing

## Lampiran 5

## PARTOGRAF

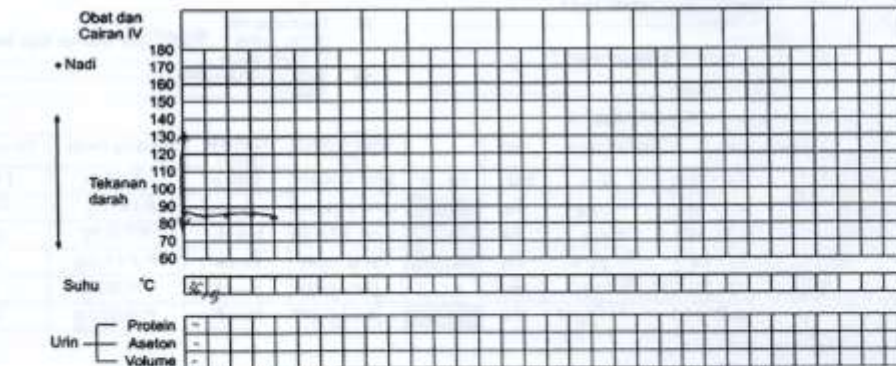
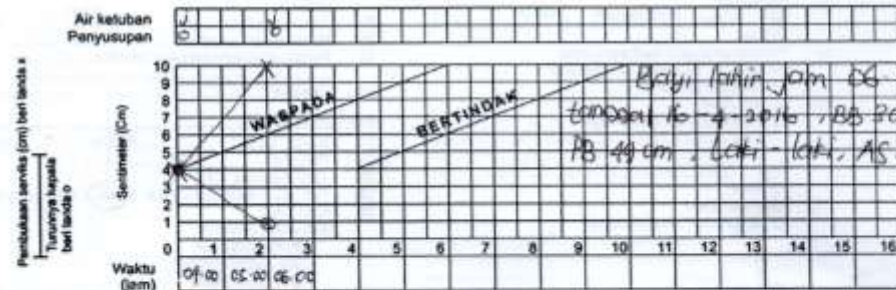
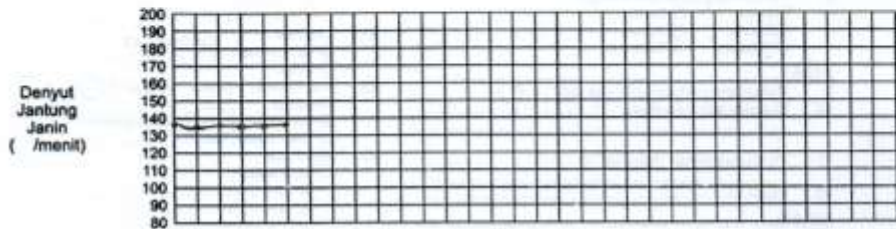
No. Register  
No. Puskesmas  
Ketuban pecah

Sejak jam 02 30

Nama Ibu : Ny. T  
Tanggal : 16-4-2016

Umur : 22  
Jam : 08 00  
mules sejak jam 17 00

G / P : 0 A 0  
Alamat : Kotabondan  
Pematangsari



## CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 16-4-2016
2. Nama bidan : Siti Suciati
3. Tempat Persalinan :  
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas  
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit  
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya : \_\_\_\_\_
4. Alamat tempat persalinan : Bebeton, Ponoro 90
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : \_\_\_\_\_
7. Tempat rujukan : \_\_\_\_\_
8. Pendamping pada saat merujuk :  
☐ Bidan ☐ Teman  
☒ Suami ☐ Dukun  
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

## KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
10. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
11. Penatalaksanaan masalah Tab : \_\_\_\_\_
12. Hasilnya : \_\_\_\_\_

## KALA II

13. Episiotomi :  
☒ Ya, indikasi : perineum kaku  
☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :  
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada  
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :  
☐ Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
16. Distasia bahu :  
☐ Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : lilitan tali pusat
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : perawatan tali pusat
19. Hasilnya : keperawatan selesai

## KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/m ?  
☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
☐ Ya, alasan : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
23. Pelepasan tali pusat terkendali ?  
☐ Ya  
☒ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

## PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	06-50	120/80	80	36,8	2 jam & pusat	baik	Kosong
	07-05	120/80	84		2 jam & pusat	baik	Kosong
	07-30	120/80	84		2 jam & pusat	baik	Kosong
	07-35	120/80	84		2 jam & pusat	baik	Kosong
2	07-50	120/80	84	36,7	3 jam & pusat	baik	Kosong
	08-20	120/80	84		3 jam & pusat	baik	Kosong

Masalah kala IV : \_\_\_\_\_  
 Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_  
 Hasilnya : \_\_\_\_\_

24. Masase fundus uteri ?  
☒ Ya  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
  25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_
  26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
  27. Laserasi : perineum  
☒ Ya, dimana : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
  28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3/4  
 Tindakan :  
☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
☐ Tidak dijahit, alasan : \_\_\_\_\_
  29. Atoni uteri :  
☐ Ya, tindakan : \_\_\_\_\_  
☐ Tidak
  30. Jumlah perdarahan : 500 ml
  31. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_
  33. Hasilnya : \_\_\_\_\_
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3000 gram
  35. Panjang : 49 cm
  36. Jenis kelamin : L / P
  37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
  38. Bayi lahir :  
☒ Normal, tindakan :  
☐ mengeringkan  
☐ menghangatkan  
☐ rangsang tali  
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan :  
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas  
☐ rangsang tali ☐ menghangatkan  
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
☐ lain - lain sebutkan : tidak ada  
☐ Cacat bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_  
☐ Hipotermi, tindakan :  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_
  39. Pemberian ASI : 900 ml jam setelah bayi lahir  
☒ Ya, waktu : \_\_\_\_\_ jam setelah bayi lahir  
☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
  40. Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_  
 Hasilnya : \_\_\_\_\_

## Lampiran 6

## Lembar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN  
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI  
GAWAT DARURAT

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1.	Riwayat becah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah campur MEK, tanda-tanda Gawat janin		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan > 24 jam		✓
7.	Tanda/gejala/Infeksi		✓
8.	Preeklamsi/hipertensi dalam T=160/110 Kehamilan		✓
9.	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		✓
10.	Gawat janin (DJJ <100 />180 /menit)		✓
11.	Primipara dalam fase aktif persalinan Dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
12.	Presentasi bukan belalang kepala		✓
13.	Presentasi majemuk		✓
14.	Tali pusat menubung		✓
15.	Syok		✓
16.	Fase Laten Berkepanjangan		✓
17.	Tanda dan gejala belum inpartu		✓
18.	Tanda dan gejala partus lama		✓



## Lampiran 7

### SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Umur Ibu : \_\_\_\_\_ Kec / Kab : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan : \_\_\_\_\_ Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
 Hamil Ke : \_\_\_\_\_ Haid Terakhir Tgl : \_\_\_\_\_ Perkiraan Persalinan Tgl : \_\_\_\_\_  
 Periksa I : \_\_\_\_\_  
 Umur Kehamilan : \_\_\_\_\_ bln Di : \_\_\_\_\_

KEL F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan				
				I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2					
	1	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4					
	2	a. Tertalu lambat hamil, i. kurang-4 Th	4					
	3	b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 Th	4					
	4	Tertalu rapat hamil lagi (< 2 Th)	4					
	5	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4					
	6	Tertalu banyak anak, 4 lebih	4					
	7	Tertalu tua, umur > 35 Th	4					
	8	Tertalu pendek < 145 cm	4					
	9	Pernah gagal kehamilan	4					
	10	Pernah melahirkan dengan						
		a. Taktik tangkavakum	4					
		b. Uti drogah	4					
		c. Diberi infus/Transfusi	4					
	11	Pernah Operasi Sesar	4					
		a. Penyakit pada ibu hamil						
		b. Kurang darah	4					
		c. TBC Paru	4					
		d. Penyakit jantung	4					
		e. Penyakit Ginjal	4					
		f. Penyakit Menstruasi	4					
	12	Bergulat pada muka/hungul dan						
		lekukan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air (hydramnion)	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak longgang	4					
	18	Letak terbalik	4					
	19	Pemotakan dalam kandungan	4					
	20	Pemotakan dalam kandungan	4					
		Jumlah Skor						

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

RUJUK DARI		RUJUK KE	
1. Sendiri	2. Dukun	1. Bidan	2. Puskesmas
3. Bidan	4. Puskesmas	3. Rumah Sakit	

**RUJUKAN DARI :**

1. Rujukan Diri Berencana (RDB)  
 2. Rujukan Dalam Rahim

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_  
 7. \_\_\_\_\_

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko II

1. Pendarahan antepartum  
 2. Eklamsia  
 3. Komplikasi Obstetrik  
 4. Pendarahan postpartum  
 5. Uti Tertinggal  
 6. Persalinan Lama  
 7. Panas Tinggi

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN :
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-lain	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN :	TEMPAT PERSALINAN :
<b>IBU :</b>	1. Rumah Ibu
1. Hidup	2. Rumah bidan
2. Mati, dengan penyebab	3. Polindes
a. Pendarahan	4. Puskesmas
b. Pre-eklampsia/Eklamsia	5. Rumah Sakit
c. Partus lama	6. Perjalanan
d. Infeksi	
e. Lain-lain	
<b>BAYI :</b>	
1. Berat lahir : _____ gram, Laki-2/Perempuan	
2. Lahir hidup : _____ Apgar Skor _____	
3. Lahir mati, penyebab _____	
4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab _____	
5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada _____	

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab \_\_\_\_\_  
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

**KELUARGA BERENCANA :** 1. Ya, \_\_\_\_\_/Sterilisasi \_\_\_\_\_  
 2. Belum Tahu

**KATEGORI KELUARGA MISKIN :** 1. Ya 2. Tidak  
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : \_\_\_\_\_

**\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN  
~ RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEL RISIKO	PERA- NATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
2	KPR	BIDAN	TDAR DRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
5-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PIM	POLINDES POMRS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRDT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain



## Lampiran 8

**KAB / KOTA** ..... / **KEC. / PUSKESMAS** : ..... / .....

**SEMUA IBU HAMIL MEMPUINYAI RISIKO**

• Kehamilan Risiko Rendah (KRR)  
Ibu Hamil Tanpa Masalah

Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

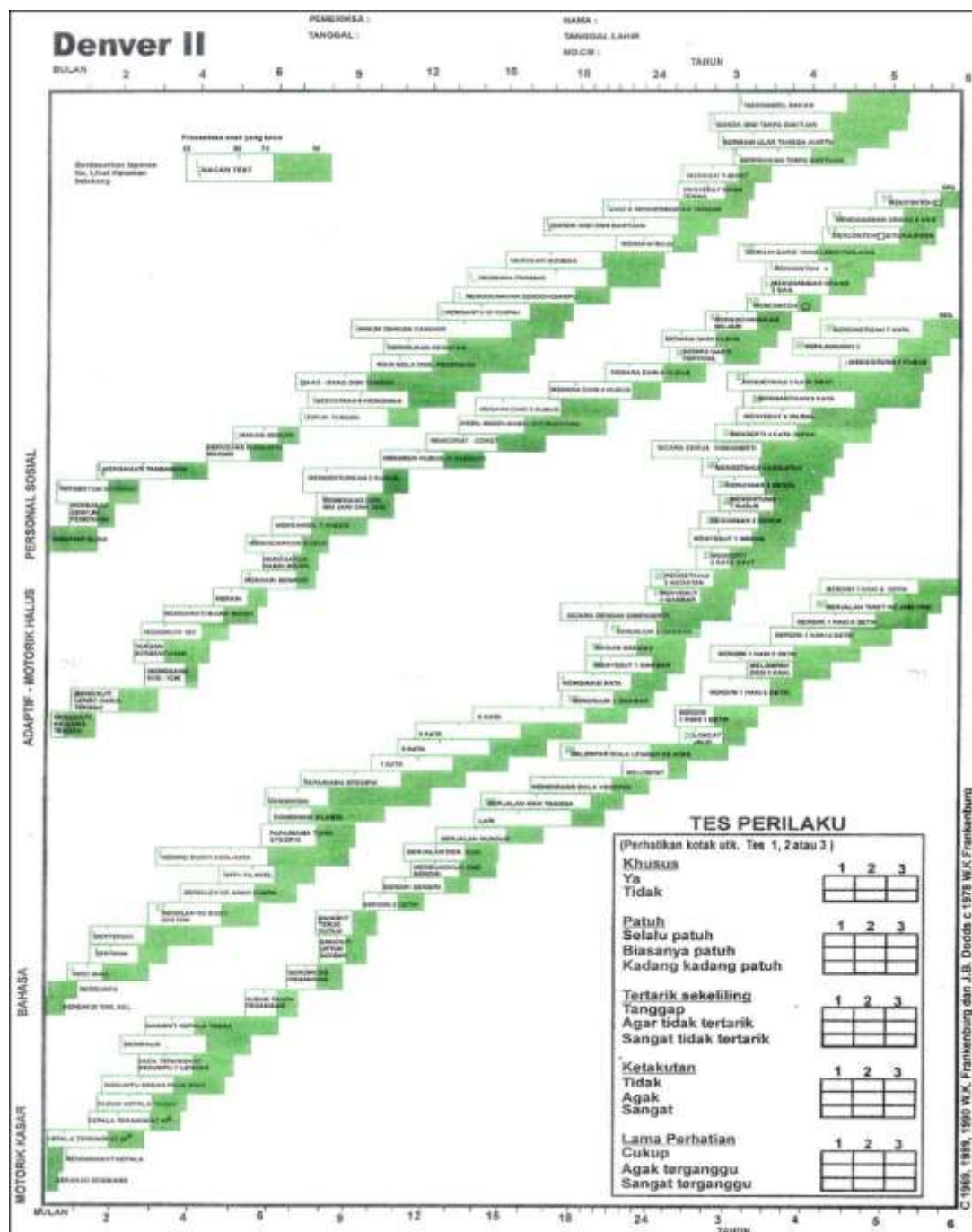
Kel. FR. II ada Risiko / ada Gawat / ada Tanda

1. <b>PRIMA GRAVIDA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	2. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	3. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	4. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	5. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	6. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	7. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	8. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	9. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	10. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	11. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	12. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	13. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	14. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	15. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	16. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	17. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	18. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	19. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	20. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	21. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	22. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	23. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	24. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	25. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	26. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	27. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4	28. <b>PRIMA TUA</b> Gambar: Ibu hamil pertama. Skor : 4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK**

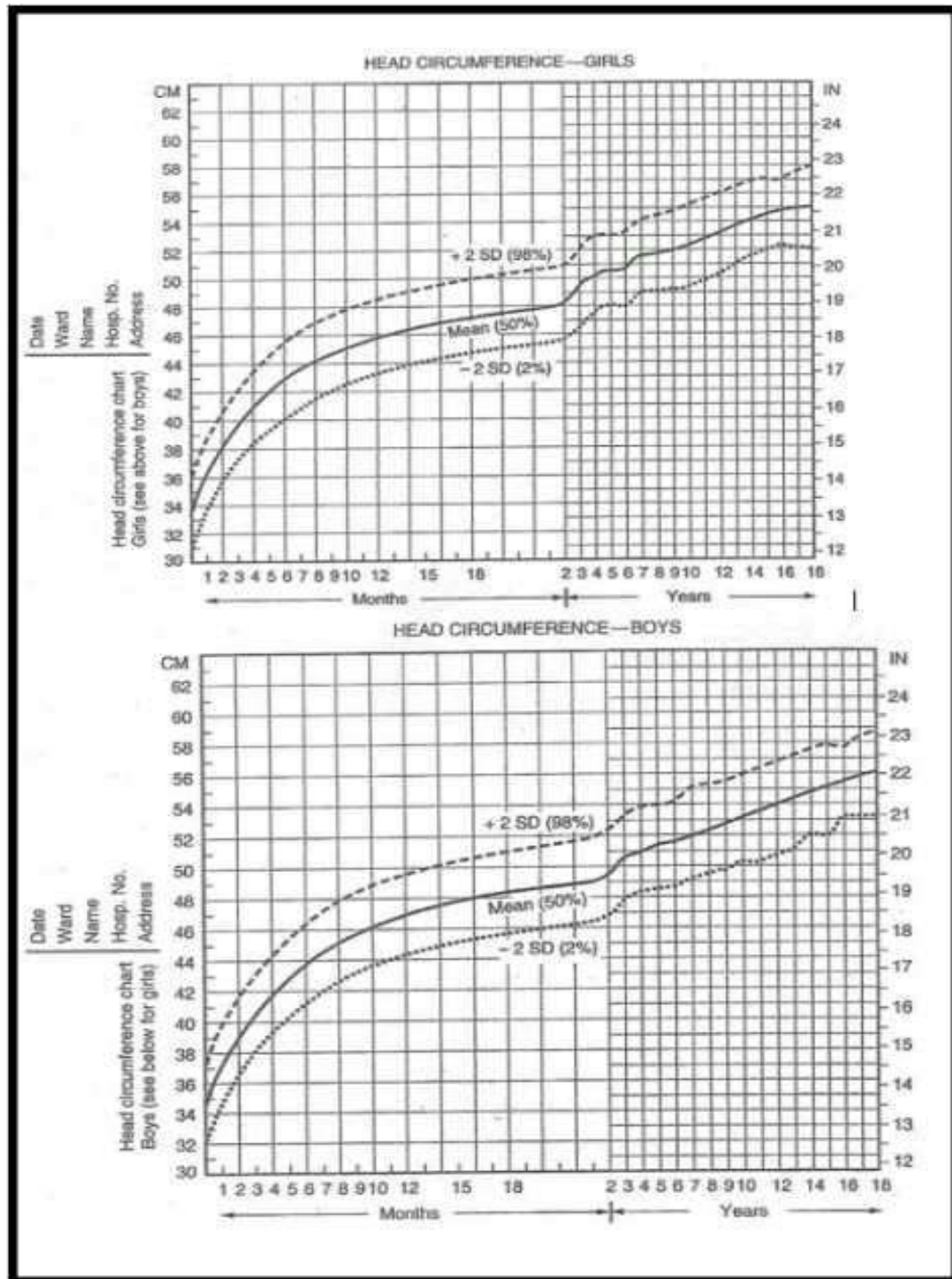
**PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD DR. SOETOMO / Kf UNAIR SURABAYA**

## Lampiran 9



*Lampiran 10*

GRAFIK LINGKARAN KEPALA PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI



## Lampiran 11

### 6. Tahap Perkembangan Anak Menurut Umur

Umur 0-3 bulan
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mengangkat kepala setinggi 45<sup>0</sup></li> <li>○ Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah</li> <li>○ Melihat dan menatap wajah anda</li> <li>○ Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh</li> <li>○ Suka tertawa keras</li> <li>○ Bereaksi terkejut terhadap suara keras</li> <li>○ Membalas senyum ketika diajak bicara/ tersenyum</li> <li>○ Mengenai ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak.</li> </ul>
Umur 3-6 bulan
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berbalik dari telungkup ke telentang</li> <li>○ Mengangkat kepala setinggi 90<sup>0</sup></li> <li>○ Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil</li> <li>○ Menggenggam pensil</li> <li>○ Meraih benda yang ada dalam jangkauannya</li> <li>○ Menggenggam tangannya sendiri</li> <li>○ Berusaha memperluas pandangan</li> <li>○ Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil</li> <li>○ Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik</li> <li>○ Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri.</li> </ul>
Umur 6-9 bulan
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Duduk (sikap tripod-sendiri).</li> <li>○ Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan</li> <li>○ Merangkak meraih mainan atau tangan ke tangan lainnya.</li> <li>○ Memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan.</li> <li>○ Memindahkan benda dari satu tangan ketangan lainnya.</li> <li>○ Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup</li> <li>○ Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatata.</li> <li>○ Meraih mainan/benda yang dijatuhkan.</li> <li>○ Bermain tepuk tangan/ciluk ba.</li> <li>○ Bergembira dengan melempar benda.</li> <li>○ Makan kue sendiri.</li> </ul>

*Lampiran 12*

Kemampuan bicara dan bahasa	Kemampuan sosialisasi dan kemandirian
<p>a. Berbicara Setiap hari, bicara dengan bayi sesering mungkin. Gunakan setiap kesempatan seperti waktu memandikan bayi, mengenakan pakaiannya, memberi makan, ditempat tidur, ketika anda sedang mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan sebagainya. Bayi tidak pernah terlalumuda untuk diajak bicara.</p> <p>b. Meniru suara-suara Tirukan ocehan bayi sesering mungkin, maka ia akan menirukan kembali suara.</p> <p>c. Mengenali berbagai suara Ajak bayi mendengarkan seperti music, radio, TV, orang berbicara dan sebagainya. Juga buatlah suara dari kerincingan, mainan yang dipencet atau bel. Perhatikan reaksi bayi terhadap suara yang berlainan.</p>	<p>a. Memberi rasa aman dan kasih sayang. Sesering mungkin peluk dan belai bayi, bicara kepada bayi dengan anda lembut dan halus serta penuh kasih sayang sesering mungkin ajak bayi dalam kegiatan anda. Ketika bayi rewel, cari sebabnya dan atasi masalahnya.</p> <p>b. Mengajak bayi tersenyum Sesering mungkin ajak bayi tersenyum dan tatap mata bayi. Balas tersenyum setiap kali bayi tersenyum kepada anda. Buat suara-suara yang menyenangkan dan berbicara dengan bayi sambil tersenyum.</p> <p>c. Mengajak bayi mengamati benda-benda dan keadaan sekitarnya. Gendong bayi berkeliling sambil memperhatikan/menunjuk benda-benda berwarna cerah atau bercahaya. Sangga bayi pada posisi tegak sehingga ia bisa melihat apa yang terjadi disekitarnya.</p> <p>d. Meniru ocehan dan mimik muka bayi. Perhatikan apa yang dilakukan oleh bayi. Kemudian tirukan ocehan dan mimik mukanya. Selanjutnya bayi akan menirukan anda.</p> <p>e. Mengayunkan bayi Untuk menenangkan bayi dan anda bisa santai, ayunkan bayi dalam kursi ayun. Tetap berada dekat bayi sehingga ia dapat meraba wajah anda dengan tangannya. Belai bayi dengan penuh kasih sayang dan bicara padanya dengan nada lembut.</p> <p>f. Menina-bobokan Ketika menidurkan bayi, bersenandunglah dengan nada lembut dan penuh kasih sayang, ayun bayi anda sampai tertidur.</p>



## Lampiran 13

## PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ruitsting di belakang.
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain  $\pm 20$  cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang icik-ikik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak meninukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.




12. Lulus bila ujung saling bertemu  
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?  
Putar kertas sampai terbalik (lulus)  
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi kan.

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang ( 2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? ..... meong ? ..... bicara ? ..... menggonggong ?  
..... meringk ? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? ..... capai ? ..... lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar ( 1,5 )
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? ..... danau ? ..... meja ? ..... rumah ? ..... pisang ?  
..... korden ? ..... pagar ? ..... atap ? ..... Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum ( seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.  
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, ikus adalah ..... ? Jika api itu panas, es ..... ? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar ..... ? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu  $\pm 1$  m (3 kaki) ke arah pemeriksa.  
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir  $\pm 22$  cm ( 8 1/2 )
30. Suruh anak berjalan ke depan  tumit bergerak  $\pm 2 \frac{1}{2}$  cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.



Stimulasi Pada Bayi Umur 0-3 Bulan
------------------------------------

<p><b>Kemampuan gerak kasar</b></p> <p>a. Mengangkat kepala Letakkan bayi pada posisi telungkup. Gerakkan sebuah mainan berwarna cerah atau bulat suara-suara gembira didepan bayi sehingga ia akan belajar mengangkat kepalanya. Secara berangsur-angsur ia akan menggunakan kedua lengannya untuk mengangkat kepala dan dadanya.</p> <p>b. Berguling-guling. Letakkan mainan berwarna cerah didekat bayi agar ia dapat melihat dan teriak pada mainan tersebut. Kemudian pindahkan benda tersebut kesisi lain dengan cara menyilangkan paha bayi agar badannya ikut bergerak miring sehingga memudahkan bayi berguling. Ketika ia berguling, senyum dan tunjukkan rasa kasih saying. Jaga agar bayi tidak jatuh dari tempat tidur, meja atau dari ketinggian lainnya.</p> <p>c. Menahan kepala tetap tegak Gendong bayi dalam posisi tegak agar ia dapat belajar menahan kepalanya tetap tegak.</p>	<p><b>Kemampuan gerak halus</b></p> <p>a. Melihat, meraih dan memandang mainan gantung. Ikat sebuah tali menyilang diatas tempat tidur bayi gantungkan pada tali tersebut benda/mainan berputar atau berbunyi, berwarna cerah. Bayi akan tertarik dan melihat, menendang atau menanggapi mainan tersebut pastikan benda tersebut tidak bisa dimasukkan ke mulut bayi, dan tali tidak akan terlepas dari ikatannya.</p> <p>b. Memperhatikan benda bergerak Bayi senang memperhatikan wajah seorang gambar, benda atau mainan menarik berwarna cerah. Dekatkan wajah anda, benda, gambar mainan menarik kewajah bayi agar ia melihat dan memperhatikannya. Perlahan-lahan gerakkan wajah anda dan benda-benda itu kesisi kanan dan kiri sehingga bayi ikut memperhatikannya.</p> <p>c. Melihat benda-benda kecil Pangku bayi didekat sebelah meja, kemudian jatuhkan sebuah benda kecil (misal: kacang) dari atas meja tepat didepan bayi anda. Anda juga dapat memutar benda itu diatas meja dan melihat apakah bayi anda memperhatikannya. Jaga bayi anda agar tidak menelan benda itu, karena bisa menyebabkan tersedak.</p> <p>d. Memegang benda Letakkan benda atau mainan kecil yang berbunyi atau berwarna cerah ditangan bayi atau sentuhkan benda tersebut pada punggung jari-jarinya. Amati cara ia memegang benda tersebut. Hal ini berhubungan dengan suatu gerak reflek. Semakin bertambah umur bayi, ia akan semakin mampu memegang benda-</p>
---	--

*Lampiran 14*

**58 Langkah Asuhan Persalinan Normal  
Menurut Wiknjosastro (2008:79-97).**

**Mengenali Tanda Dan Gejala Kala II**

1. Mendengar dan melihat tanda persalinan kala II.
  - a. Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
  - b. Ibu merasa adanya tekanan pada anus
  - c. Perineum menonjol
  - d. Vulva dan sfingter ani membuka

**Menyiapkan Pertolongan Persalinan**

2. Pastikan peralatan lengkap, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk persiapan jika bayi mengalami asfiksia, siapkan tempat datar dan keras, 2 kain, handuk bersiah dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
  - a. Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
  - b. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
3. Pakai celemek plastik.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

Memastikan Pembukaan Lengkap, Keadaan Janin Baik.

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
  - a. Jika introitus vagina, perineum atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan ke belakang.
  - b. Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
  - c. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah 9).
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.  
Bila selaput ketuban belum pecah, lakukan amniotomi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.  
Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
10. Periksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160) x /menit.
  - a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.

- b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.

11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
  - a. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
  - b. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
  - a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
  - b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
  - c. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
  - d. Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.

- e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - f. Beri cukup asupan cairan per oral (minum).
  - g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
  - h. Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (multigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (primigravida).
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

Persiapkan Pertolongan Kelahiran Bayi.

- 15. Letakkan handuk bersih (untuk mngeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan.
- 18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Persiapkan Pertolongan Kelahiran.

Kelahiran kepala.

- 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.

20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera proses kelahiran bayi.
  - a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
  - b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan.

Lahirnya bahu.

22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya badan dan tungkai.

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.

Penanganan Bayi Baru Lahir.

25. Lakukan penurunan (selintas).
  - a. Apakah bayi menagis kuat dan atu bernapas tanpa kesulitan?



- b. Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau mega-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).

26. Keringkan tubuh bayi.

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan tubuh bagian lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

28. Beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

- b. Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.
  33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

Kala III :

Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III (Wiknjosastro, 2008:100-106):

Penanganan tali pusat bayi.

34. Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
35. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

Mengeluarkan plasenta.

37. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar

lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).

- a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
  - b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.
    - 1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
    - 2) Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
    - 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
    - 4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
    - 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.
38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (massage uterus).

39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.

Kala IV :( Wiknjosastro , 2008:114-121)

Menilai Perdarahan.

40. Periksa kedua sisi plasenta dan pastika selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

Melakukan Prosedur Pasca Salin.

42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
  - a. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
  - b. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
44. Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksis dan vitamin K<sub>1</sub> 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.
45. Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
  - a. Letakkan bayi di dalam pangkuan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.

- b. Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui.
- 46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
  - a. 2 - 3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
  - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
  - c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
  - d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri.
- 47. Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi.
- 48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- 49. Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit selama jam kedua post partum.
  - a. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum.
  - b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
- 50. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal ( $36^{\circ}$ - $37,5^{\circ}$  C).
- 51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.
- 52. Buang bahan-bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.
- 53. Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.

54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
55. Dikontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
56. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
57. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

#### Dokumentasi

58. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV



	<p>benda kecil dengan ujung jarinya (menjimpit). Jaga agar benda itu tidak melukai bayi atau tertelan dan membuatnya terus meraba dan merasakan berbagai bentuk.</p> <p>e. Meraba dan merasakan bentuk permukaan          Ajak bayi meraba dan merasakan berbagai bentuk permukaan seperti mainan binatang, mainan plastic, kain-kain perca, karet dan secepatnya.          Bayi anda mungkin memasukan benda-benda itu kemulutnya, maka pastikan bahwa benda-benda itu tidak terlalu kecil atau mudah disobek atau ditelan.</p>
--	--

## Lampiran 15

## SURAT PERJANJIAN

## IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE

NAMA : WULAN REVITA SARI  
 ALAMAT : Ds. PENATARAN, KEC. NGLEGOK, BLITAR  
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : MAGETAN, 11 MEI 1995  
 NIM : 13621376  
 TINGKAT : III (TIGA)

Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup:

1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Menormati seluruh peraturan yang berlaku di lahan praktik
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Membuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binaan
5. Sanggup dengan penuh tanggung jawab mengelola pasien binaan sesuai dengan waktu yang ditentukan prodi
6. Menanggung seluruh akibat dari perbuatan yang saya lakukan selama di lapangan

Demikian permohonan saya buat, atas perkenan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.

Mengetahui,  
Orang Tua/Wali mahasiswa


Ponorogo, Maret 2016  
Hormat saya,



LAMIRAN

METERAI  
TEMPEL  
26706ADC002842915

6000  
EKUWAL RUPIAH



(WULAN REVITA SARI)

Mengetahui,  
DEKAN



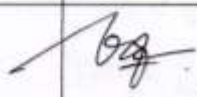
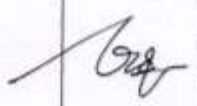
Siti Munawaroh, S.Kep.Ns, M.Kep  
NIK-19701004 199611 12

Lampiran 16

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
TAHUN 2015/2016

Nama Mahasiswa : Wulan Revita Sari  
NIM : 13621376  
Pembimbing II : Rena Plasma O

JUDUL :

Tanggal	Nama Pembimbing	Keterangan	TTD
27-12-2015		Lanjut Bab 2	
30-12-2015		ACC bab 2.	

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
TAHUN 2015/2016

Nama Mahasiswa : Wulan Revita Sari  
NIM : 13621376  
Pembimbing I : Viki Prima Tioh P., SST., M. Kes

JUDUL :

Tanggal	Nama Pembimbing	Keterangan	TTD
28/12/2015		Revisi Bab I Latar Belakang.	QW
30/12/2015		Lanjutan Bab II	QW
5/1/2016		Revisi Bab II penulisan sumber, numbering, implementasi. Tinjauan teori dilengkapi	QW
23/1/2016		konsep keseluruhan kelengkapan.	QW
		ACC siap ujian	QW.

## LEMBAR KONSUL







Nama : Wulan Revita Sari

NIM : 13621376

Semester : VI

Pembimbing I : Visi Prima Twin Putranti, S.ST M.Kes

Pembimbing II : Suharti, S.ST M.Kes

N O	PEMBIMBING	KETERANGAN	TTD
1	Suharti, S.ST, M. Kes 30/3 2016	dan utram ABC di KUTI di BAK PABUHAN.	
2	Suharti, S.ST, M. Kes 24/6 2016	kevin kab 3	
3	Suharti, S.ST, M. Kes 29/6 2016	kevin kab 3, penerapan penerapan	
4	Suharti, S.ST, M. Kes 21/2016	penerapan kevin kab 3 penerapan kevin kab 4, 5	
5	Suharti, S.ST, M. Kes 30/2016	penerapan kevin kab 4 kevin	
6	Suharti, S.ST, M. Kes 5/2016	Rec of again tips kevin kab 4	

## LEMBAR KONSUL


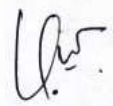



Nama : Wulan Revita Sari

NIM : 13621376

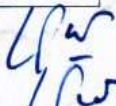

Semester : VI

Pembimbing I : Visi Prima Twin Putranti, S.ST M.Kes

Pembimbing II : Suharti, S.ST M.Kes

N O	PEMBIMBING	KETERANGAN	TTD
1	31/3 2016	Pembinaan penatalaksanaan - Pembuatan SAP + leaflet tgl anda bahaya kehamilan TMT	
	20/7 2016	Hasil Asuhan	
	2/8 2016	Hasil Asuhan keleugapan	
	5/8 2016	penatalaksanaan persalinan	
	8/8 2016	Hasil asuhan	

9/8 2016

Konsul keseluruhan  
Acc triop yia  




## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : ketidaknyamanan dalam masa kehamilan

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang ketidaknyamanan dalam masa kehamilan

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian ketidaknyamanan dalam masa kehamilan
- 2) Macam-macam ketidaknyamanan dalam masa kehamilan
- 3) Cara mengatasi masing-masing ketidaknyamanan

c. Materi : ketidaknyamanan dalam masa kehamilan

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet



f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian ketidaknyamanan dalam masa kehamilan
- 2) Macam-macam ketidaknyamanan dalam masa kehamilan
- 3) Cara mengatasi masing-masing ketidaknyamanan

<p>Pembimbing Iahan,</p> 	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
--	---

### E. Kelelahan

bagian dan pakat dari kehamilan karena terjadinya serentetan perubahan hormon dan fisik.

Cara mengatasi:

1. Istirahat dan tidur siang.
2. Mengonsumsi buah dan sayur.
3. Banyak minum air putih.

### F. Kram perut

Merasa sedikit kram di perut anda sekarang dan seterusnya adalah normal ketika hamil.

Cara mengatasi:

1. Santai.
2. Hindari bergerak secara tiba-tiba.
3. Jalan santai.

### G. Sakit punggung

disebabkan oleh melemahnya otot – otot yang menunjang tulang belakang.

Cara mengatasi:

1. Tidak mengangkat beban yang berat.
2. Kenakan celana hamil khusus.
3. Duduk dengan punggung yang lurus.

### H. Sesak nafas/ Terengah-engah

paru-paru lebih berat untuk mengembangkan secara penuh ketika bernafas.

Cara mengatasi:

1. Tidur dengan kepala menggunakan bantal.
2. Duduk tegak dan lurus.
3. Bergerak perlahan saat aktivitas.

## KETIDAKNYAMANAN DALAM MASA KEHAMILAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
BY: Wulan Revita Sari  
13621376



## Ketidaknyamanan dalam masa kehamilan

### KETIDAK NYAMANAN DALAM MASA KEHAMILAN

Ketidaknyamanan merupakan suatu perasaan ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil.

#### A. Sering buang air kecil

ini terjadi tiga bulan pertama dan tiga bulan terakhir kehamilan.

Cara Mengatasi:

1. Menggunakan popok saat berpergian.
2. Tidak meminum seperti kopi, teh, dan soda.
3. Tidak menunda saat ingin BAK.

#### B. Rasa panas dalam perut

Rasa panas dalam perut ini dapat mengakibatkan asam lambung(magh).

Cara mengatasi:

1. Tidak makan makanan yang pedas dan berminyak.
2. Tidak minum terlalu banyak.
3. Tidak makan mendekati waktu tidur.

#### C. Haemoroid dan konstipasi

Wasir terkadang juga sangat menyiksa menonjol keluar, dan wasir bisa pecah dan berdarah.

Cara mengatasi:

1. Minum air putih yang banyak.
2. Makan makanan yang berserat.
3. Jangan menunda untuk BAB.

#### D. Pusing/Pusing

Biasanya keadaan ini pada saat bangun tiba-tiba saat duduk, terlalu lama berdiri, dll.

Cara mengatasi:

1. Istirahat.
2. Mandi dengan air hangat.
3. Kompres menggunakan air.



## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : tanda-tanda persalinan

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang tanda-tanda persalinan

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian persalinan
- 2) Tanda-tanda persalinan
- 3) Persiapan persalinan

c. Materi : tanda-tanda persalinan

d. Metode : Ceramah dan Diskusi



e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian persalinan
- 2) Tanda-tanda persalinan
- 3) Persiapan persalinan

<p>Pembimbing lahan,</p> 	<p>Ponorogo, Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u> 13621376</p>
--	---

## Apa yang harus dilakukan ???

Apabila ada tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat



**SEGERA PERIKSAKAN  
YA BUNDA :)**

## Persiapkan Persalinan ANDA Secara matang:

- Rencana Tempat Persalinan 
- Biaya Persalinan 
- Transportasi 
- Pendonor Darah 
- Pengambil Keputusan Keluarga 
- Perlengkapan Bayi 

SEMOGA PERSALINAN ANDA LANCAR, IBU DAN BAYI SEHAT DAN SELAMAT :)

## Tanda-tanda Persalinan



Wahlan revita san

12621376

D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2016

## Apasih Persalinan Itu ???

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.



## Tanda-Tanda Persalinan

1. Keluar Lendir Bercampur Darah
2. Ketuban Pecah
3. Kontraksi yang teratur

### 1. Keluar Lendir Bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar



### 2. Ketuban Pecah

Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban ini berbau anyir



### 3. Kontraksi yang teratur



His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri diperut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalinan, namun terasa teratur semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring dengan kemajuan persalinan.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : senam hamil

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang senam hamil

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian senam hamil
- 2) Manfaat senam hamil
- 3) Cara senam hamil

c. Materi : senam hamil

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam



## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian senam hamil
- 2) Manfaat senam hamil
- 3) Cara senam hamil

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--

### Lanjutan...

kedua lengan lurus kedepan, kaki bagian bawah lurus dan kaki atas di tekuk.

Selain memperlancar suplay oksigen dan ibu ke janin posisi ini juga untuk relaksasi.



Berbaringlah, angkat kedua kaki dengan kedua tangan sampai siku ambil napas dari hidung tahan dan cobalah meneran seperti ingin BAB.

Bila terasa lelah maka atur napas.

## Ini adalah cara mudah agar persalinan anda berjalan lancar



## Senam Hamil



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

BY: Wulan Revita Sari

13621376

D3 kebidanan

### Apa sih Senam Hamil itu??

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh ibu hamil dan janin secara optimal.

Senam hamil dapat dilakukan mulai umur kehamilan lebih dari 2 minggu.

### Manfaat senam hamil

1. Mempertahankan kelenjutan otot-otot jalan lahir
2. Membentuk sikap tubuh
3. Mengatur pernafasan



### Bagaimana gerakannya??



Duduk bersila dan tegak, kedua telapak tangan diatas lutut posisi relaks tarik nafas dari hidung dan buang dari mulut. Gerakan ini bermanfaat untuk mereleksikan ibu dan janin.



Sikap merangkak, kedua tangan selebar bahu, tundukan kepala sambil lihat perut, dan pinggang di angkat sambil mengempiskan perut. Dan mengerutkan labang dalam. Kemudian turunkan punggung relaksan perut dari angkat

kepala. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.

Posisi ini baik untuk janin, karena dapat merubah posisi janin menjadi posisi normal.



Sikap merangkak, dengan meletakkan kepala diantara kedua tangan sehingga dada menempel di kasur atau matras.

Posisi tubuh miring ke kiri atau ke kanan.



Angkat kedua kaki dengan kedua tangan hingga mencapai siku. Ambil nafas dari hidung dan cobalah mengejan seperti ingin BAB kemudian buang napas

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : tanda bahaya pada kehamilan

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya pada kehamilan

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian tanda bahaya pada kehamilan
- 2) Macam-macam tanda bahaya pada kehamilan
- 3) Cara mengatasi tanda bahaya pada kehamilan

c. Materi : tanda bahaya pada kehamilan

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian tanda bahaya pada kehamilan
- 2) Macam-macam tanda bahaya pada kehamilan
- 3) Cara mengatasi tanda bahaya pada kehamilan

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--



#### *Tanda bahaya yang perlu segera di rujuk*

1. keluar darah dari jalan lahir.
2. Keluar air ketuban sebelum waktunya.
3. Kejang.
4. Gerakan janin tidak ada / berkurang (minimal 3x dalam 1 jam)



#### *Sikap yang harus dilakukan ibu / keluarga :*

1. jangan panik.
2. Mencari dan menyiapkan transportasi.
3. Segera bawa ibu ke tempat bidan, RS atau pelayanan kesehatan yang lain.
4. Siapkan donor darah jika diperlukan.



#### *Cara mencegah atau mengantisipasi:*



1. lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin minimal 4x.
2. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang.
3. Istirahat cukup.
4. Olahraga ringan.
5. Dukungan dari keluarga.
6. Hindari stress dengan tidak berfikir berat.
7. Jangan melakukan kegiatan yang terlalu berat.
8. Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : personal hygiene nifas

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang personal hygiene nifas

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

1) Macam-macam kebersihan yang perlu di perhatikan

2) Cara menjaga kebersihan

c. Materi : personal hygiene nifas

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet


f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Macam-macam kebersihan yang perlu di perhatikan
- 2) Cara menjaga kebersihan

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--



Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.



#### d. Kebersihan vulva dan sekitarnya

- Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau buang air besar.
- Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan

baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.



- Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.



- Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sebaiknya ibu menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

## PERSONAL HYGIENE PADA MASA NIFAS



Oleh:

WULAN REVITA SARI

13621376

Kelas III/A

D3 KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

### Personal Hygiene Pada Masa Nifas

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Jaga kebersihan tubuh, pakaian, rambut, kulit, vulva dan sekitarnya diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi.

Cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, rambut, kulit, vulva dan sekitarnya adalah sebagai berikut:

#### a. Kebersihan pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya, pakaian agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering.

Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea.



#### b. Kebersihan rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita yang lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan.

Cuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut. Hindari penggunaan pengering rambut.



#### c. Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : perawatan luka perineum

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang perawatan perineum

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian perawatan perineum
- 2) Tujuan perawatan perineum
- 3) Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum
- 4) Waktu perawatan perineum
- 5) Hal yang harus diwaspadai dalam perawatan perineum
- 6) Cara perawatan perineum

c. Materi : perawatan perineum

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan

2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian perawatan perineum
- 2) Tujuan perawatan perineum
- 3) Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum
- 4) Waktu perawatan perineum
- 5) Hal yang harus diaspada dalam perawatan perineum
- 6) Cara perawatan perineum

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--

## PERAWATAN LUKA PERINEUM



Wulan revita sari  
13621376

DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2016

## Pengertian perawatan luka perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

### Tujuan Perawatan Luka

#### Perineum Untuk

- Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan.
- Mencegah terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak atau aborsi.
- Untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum)
- Untuk kebersihan perineum dan vulva.
- Untuk mencegah infeksi seperti diuraikan diatas bahwa saat persalinan vulva merupakan pintu gerbang masuknya kuman-kuman

## Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Perineum



### 1. Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

### 2. Obat-obatan



- Steroid : Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengurangi respon inflamasi normal.
- Antikoagulan : Dapat menyebabkan hemoragi.
- Antibiotik spektrum luas / spesifik : Efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup tidak efektif karena koagulasi intravaskular.

### 3. Keturunan

Sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya dalam penyembuhan luka. Salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein—kalori

### 4. Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.

### 5. Budaya dan Keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. Kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan

## Kapan Waktu untuk melakukan perawatan luka perineum ??????

### 1. Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi pembersihan perineum.

### 2. Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni padarektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

### 3. Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan

## Cara perawatan luka perineum

1. Siapkan air steril ( air yang sudah direbus ), sabun, dan tisu
2. Cuci tangan
3. Buang pembalut yang telah penuh dengan gigitan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik.
4. Berkemih dan BAB terlebih dahulu ke toilet
5. Siram dengan air steril (air yang sudah direbus dan gunakan sabun pembersih, bersihkan perineum dari depan ke belakang / dari daerah perineum bagian atas ke daerah perineum bagian bawah sampai dengan anus sampai bersih
6. Keringkan daerah perineum dengan tisu dari depan ke belakang
7. Pasang pembalut dari depan ke belakang.
8. Cuci tangan
9. Alat-alat dirapikan

### Hal-hal yang harus diperhatikan

- Pelihara kebersihan sehari-hari
- Hindari pemakaian sabun, karena jika tidak cocok akan terjadi iritasi.
- Bersihkan sekali usap untuk setiap bagian.
- Ganti kapas atau ulangi dengan kapas baru jika terlihat sangat kotor.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : kebutuhan dasar ibu nifas

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang kebutuhan dasar ibu nifas

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Manfaat kebutuhan dasar ibu nifas
- 2) Pemenuhan gizi ibu nifas
- 3) Tanda kekurangan gizi ibu nifas

c. Materi : kebutuhan dasar ibu nifas

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet


f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Manfaat kebutuhan dasar ibu nifas
- 2) Pemenuhan gizi ibu nifas
- 3) Tanda kekurangan gizi ibu nifas

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--



  
**KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS**



Oleh:  
Wulan revita sari  
13621376

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

D3 kebidanan

Ibu nifas memerlukan diet untuk mempertahankan tubuh terhadap

- infeksi
- mencegah konstipasi
- pemberian ASI



#### Manfaat Nutrisi

- Tidak ada kontraindikasi pemberian nutrisi setelah persalinan
- Harus mendapat nutrisi yang lengkap



- Mempercepat pemulihan kesehatan
- Mengembalikan kekuatan
- Meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI
- Mencegah infeksi



#### Yang perlu diperhatikan

- Makanan seimbang antara jumlah dan nutrisinya
- Minum lebih dari 6 gelas / hari
- Makanan yang tidak merangsang



#### TAHUKAH ANDA TENTANG GIZI...???

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu sebagai penghasil energi, pembangunan memelihara dan mengatur proses kehidupan.

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari, sesuai dengan kecukupan tubuhnya.



#### Apa Tujuan Pemenuhan Gizi Seimbang

##### Bagi Ibu Post Partum...???

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah penyembuhan zat gizi dari tubuh ibu
- Menghasilkan asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam asi.

- Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit bagi ibu dan bayi.
- Memperbaiki dan meningkatkan kesehatan dan stamina.
- Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan.
- Untuk memperlancar bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.
- Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.
- Meningkatkan perkembangan sel-sel otak bayi



#### Tanda - Tanda Kekurangan Gizi

Pada Ibu :

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, letih dan lesu
4. Risiko timbulnya anemia.

Pada Bayi :

1. Berat badan kurang dari normal
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel, menangis
4. Rambut warna merah kusam



#### Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi

##### Ibu post partum :

##### KALORI

Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kalori ketika menyusui.

##### ZAT GIZI

- a. Kalori, sumbernya : karbohidrat, lemak, dan protein.
- b. Protein.
- c. Kalsium.
- d. Citrus.
- e. Vitamin B1.
- f. Karbohidrat.
- g. Vitamin C.
- h. Lemak.
- i. Sayuran dan buah-buahan.
- j. Zat besi.
- k. Garam beriodin





## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : tanda bahaya nifas

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya nifas

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Penyebab infeksi masa nifas
- 2) Macam-macam infeksi masa nifas
- 3) Tanda-tanda infeksi masa nifas

c. Materi : tanda bahaya nifas

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet


f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Penyebab infeksi masa nifas
- 2) Macam-macam infeksi masa nifas
- 3) Tanda-tanda infeksi masa nifas

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--

### Macam-macam infeksi masa nifas:

#### 1. ENDOMETritis

Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa patogen, radang terbatas pada endometrium.

#### 2. PARAMETRITIS

Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi beberapa jalan salah satunya Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.

#### 3. PERITONITIS

Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpingo-ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal.



### Tanda-tanda infeksi masa nifas:

Jika mengetahui adanya masalah-masalah berikut, maka ibu perlu segera menemui bidan:

- Pendarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari pendarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
- Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
- Pembengkakan diwajah atau di tangan.
- Demam, muntah, rasa sakit pada waktu buang air kecil atau jika merasa tidak enak badan.
- Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan atau terasa sakit.
- Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakan di kaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus sendiri bayinya atau diri sendiri.

### TANDA BAHAYA MASA NIFAS



Oleh:

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

BY: Wulan Revita Sari  
13621376  
D3 kebidanan

### Tahukah anda tentang bahaya masa nifas???



#### Pendahuluan

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa post partum oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis, ibu juga perlu mengetahui kemana ia mencari bantuan tersebut. Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas. Kuman-kuman:

#### Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus haemolyticus aerobicus
- Staphylokokus aureus
- E. coli
- Clostridium welchii.

#### Infeksi terjadi akibat:

- Tangan pemeriksa membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina kedalam uterus.
- Droplet infeksi (akibat air liur meleleh)
- Kain-kain dan alat suciama yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Kotus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan



Ingat !!!!

Janganlah anda lalai terhadap bahaya-bahaya sekecil apapun tentang masa nifas. Karna sekecil apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda.

Waspadalah.....

Waspadalah.....!!!!!!

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : ASI eksklusif

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Suda

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang ASI eksklusif

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian ASI eksklusif
- 2) Manfaat ASI eksklusif
- 3) Cara memenuhi ASI eksklusif

c. Materi : ASI eksklusif

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet


f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian ASI eksklusif
- 2) Manfaat ASI eksklusif
- 3) Cara memenuhi ASI eksklusif

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--

### Manfaat ASI eksklusif untuk ibu:

Manfaat ASI eksklusif untuk si Ibu :

- Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga
- Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya
- Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi
- Ibu lebih cepat langgung. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langgung setengah kg dibanding ibu yang menyusui empat bulan.
- lebih ekonomis



Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia

Sampai saat ini, masih banyak kondisi yang membuat para ibu tidak dapat memberikan

ASI secara eksklusif. Salah satunya karena kurangnya informasi dan edukasi untuk mereka.

### ASI EKSKLUSIF



**WULAN  
REVITA SARI  
13621376**

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
POKOROCO  
2016

### Apakah ASI EKSKLUSIF itu???

ASI eksklusif adalah menyusui bayi tanpa tambahan asupan apapun selain ASI. ASI sudah mengandung berbagai asupan makanan yang sangat dibutuhkan tubuh bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan lainnya, sehingga bayi sebenarnya tak membutuhkan zat apapun lainnya di luar ASI.



### Langkah-langkah memulai dan mencapai ASI eksklusif :

- Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran
- Menyusui secara eksklusif: hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
- Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- Mengeuarkan ASI dengan memompakan atau memerah dengan tangan, disaat tidak

bersama anak.  
- Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

### Mengapa ASI eksklusif tidak bisa digantikan dengan yang lainnya?

Hal ini memicu dengan perkembangan si buah hati. Untuk pertumbuhan yang maksimal sebaiknya anda berikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Jika tidak ada ASI anda bisa menggunakan susu formula. Akan tetapi pertumbuhan untuk si bayi hati tidak akan maksimal. Sedangkan dalam usia 6 bulan ke bawah di beri makan lainnya. Maka si buah hati akan sulit mencernanya. Sebab pencernaan si buah hati akan relatif sempurna saat usia 6 bulan ke atas.



### Manfaat ASI eksklusif untuk si bayi

- Melindungi dari infeksi gastrointestinal
- Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan.
- ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi



## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : perawatan payudara

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang perawatan payudara

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian perawatan payudara post partum
- 2) Manfaat perawatan payudara post partum
- 3) Persiapan alat perawatan payudara post partum
- 4) Cara perawatan payudara post partum

c. Materi : perawatan payudara post partum

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup	



		1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam
--	--	---------------------------------	-------------------

g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian perawatan payudara post partum
- 2) Manfaat perawatan payudara post partum
- 3) Persiapan alat perawatan payudara post partum
- 4) Cara perawatan payudara post partum

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Sudaah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
--	---

- Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

### PERAWATAN TERAKHIR

- ❖ Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal



- ❖ Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



- ❖ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin
- ❖ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- ❖ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

**IBU SIAP UNTUK MENYUSUI**  
Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



RAMATLAH PAYUDARA ANDA GUNA  
KESEHATAN BAYI ANDA



## PERAWATAN PAYUDARA POST PARTUM



Wulan revita sari

13621376

HK

D.III KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

2016

### PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

### MANFAAT

- Menjaga kebersihan Payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara

### PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Minyak kelapa / Baby Oil



### CARA PERAWATAN

#### CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

#### CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu dan merata keseluruh payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

#### CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

#### CARA KEEMPAT

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : alat kontrasepsi

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang alat kontrasepsi

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

1) Macam-macam alat kontrasepsi

2) Kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi

c. Materi : alat kontrasepsi

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Macam-macam alat kontrasepsi
- 2) Kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--

## 5. METODE HORMONAL

Kontrasepsi hormonal umumnya mengandung estrogen dan/atau progesterone sintetis. Estrogen sebagai kontrasepsi bekerja dengan jalan menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium. Kelebihan hormon estrogen menyebabkan edema, keputihan, kloanasma, nyeri kepala, hipertensi, dan payudara tegang. Sedangkan kelebihan progesterone dapat menimbulkan pendarahan yang tidak teratur, nafsu makan meningkat, cepat lelah, depresi, libido berkurang, jerawat, alopesia, dan keputihan.

## 6. SUSUK ATAU IMPLANT

Norplant merupakan salah satu jenis implant. Norplant implant subdermal adalah metode kontrasepsi bagi wanita yang bersifat jangka panjang, rendah, reversibel, dan mengandung progestin.



## 7. AKDR

AKDR yang mengandung levonorgestrel bisa digunakan untuk jangka waktu 3 atau 5 tahun. Kontrasepsi ini dipasang pada rongga rahim antara hari pertama sampai dengan hari ke 7 siklus menstruasi. Juga dapat dipasang segera dalam 4 bulan pertama pasca aborsi. Pemasangan pasca melahirkan ditunda 6 minggu pasca melahirkan.



Seperti pepatah.....  
Banyak jalan menuju roma....begitu juga  
banyak pilihan untuk menentukan KB sesuai  
keinginan kita.....  
"DUA ANAK LEBIH BAIK"

## ALAT KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA



OLEH :  
Wulan Revita Sari  
13621376

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
D3 kebidanan

## MACAM MACAM ALAT KONTRASEPSI

Kontrasepsi adalah alat, obat, efek atau tindakan yang dimaksudkan untuk mencegah kehamilan.



### 1. Pil

Pil kontrasepsi mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron, dan merupakan salah satu cara pencegahan kehamilan. Penggunaan pil ini juga bisa menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, mual, tumbuh jerawat.



### 2. Cincin vagina

Alat kontrasepsi ini berbentuk cincin yang bekerja melepaskan estrogen dan progesteron secara langsung ke dinding vagina. Masukkan cincin ke dalam vagina dengan menekan kedua tepi secara bersamaan, dan keluarkan setelah tiga minggu. Setelah dilepaskan maka Anda akan mengalami siklus haid.



### 3. Kondom perempuan

Kondom ini memiliki bentuk seperti kantung plastik panjang dengan cincin pada kedua ujungnya. Ujung yang terbuka merupakan jalan masuk penis, sedangkan ujung yang tertutup didesain untuk menahan "perkakas" pria tersebut dari area serviks. Untuk menggunakannya, tekan pinggir salah satu cincin secara bersamaan dan masukkan sejauh mungkin ke dalam vagina.

Sementara itu, bagian cincin lainnya dibiarkan tergantung di luar tubuh.



### 4. Sterilisasi

Metode ini merupakan salah satu alternatif pencegahan kehamilan secara permanen. Metode ini juga bisa dilakukan terhadap laki-laki melalui prosedur vasektomi, yaitu pengikatan atau pemotongan saluran sperma sehingga laki-laki tersebut tidak bisa lagi menghamili lawan jenisnya.



## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB suntik 3 bulan

Sasaran: Ny. "E", usia 22 tahun

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang KB suntik 3 bulan

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian KB suntik 3 bulan
- 2) Keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan
- 3) Indikasi dan kontraindikasi KB suntik 3 bulan

c. Materi : KB suntik 3 bulan

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet



f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian KB suntik 3 bulan
- 2) Keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan
- 3) Indikasi dan kontraindikasi KB suntik 3 bulan

<p>Pembimbing lahan,</p>  <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p>  <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
---	--





### INDIKASI

Indikasi penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu :

1. Usia reproduksi.
2. Telah memiliki anak ataupun belum mempunyai anak.
3. Ingin menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
4. Menyusui dan membutuhkan alat kontrasepsi yang sesuai.
5. Post abortus.
6. Anemia defisiensi besi.
7. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
8. Sering lupa menggunakan pil.
9. Mendekati usia menopause.

### KONTRADIKAS

1. Hamil atau disangka hamil.
2. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
3. Penyakit hati.
4. Diabetes mellitus disertai komplikasi.
5. Menderita kanker payudara.




## KB SUNTIK 3 BULAN



WULAN REVITA SARI  
D3 KEBIDANAN

FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2016



Suntik KB 3 bulan adalah kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara suntik intramuscular (di daerah bokong).

### CARA PEMBERIAN

Cara pemberian kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo provera) yaitu :

1. Waktu pasca persalinan (Post partum)  
Dapat diberikan pada hari ke 3 – 5 post partum atau 6 – 8 minggu pada pasca salin asal dipastikan ibu tidak hamil atau belum melakukan coitus.
2. Pasca keguguran (Post abortus)  
Dapat diberikan setelah kuretase atau 30 hari pasca abortus asal ibu tidak hamil.

### KEUNTUNGAN

Keuntungan penggunaan kontrasepsi 3 bulan yaitu :

1. Sangat efektif
2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
4. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
5. Efek samping sedikit
6. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
7. Membantu mencegah kanker endometrium
8. Mencegah kejadian kanker jlnk payudara
9. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul

### KERUGIAN


Kerugian dan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan yaitu :

1. Sering ditemukan gangguan haid, seperti :
  - a. Siklus haid yang memendek atau memanjang
  - b. Perdarahan banyak atau sedikit
  - c. Perdarahan tidak teratur atau persunahan bercak
  - d. Tidak haid sama sekali

2. Klien bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali suntikan).
3. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
4. tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B atau infeksi HIV.
5. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

### EFEK SAMPING

1. Gangguan haid
2. Depresi
3. Keputihan
4. Jerawat
5. Perubahan berat badan
6. Pusing dan sakit kepala
7. Hematoma





## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Imunisasi dasar

Sasaran: By Ny. “E”, usia 1 bulan

Tempat : BPM Siti Saudah

a. Tujuan umum

Ibu dapat memahami tentang imunisasi

b. Tujuan khusus

Ibu memahami tentang :

- 1) Pengertian imunisasi
- 2) Manfaat imunisasi
- 3) Jenis imunisasi
- 4) Efek samping setelah imunisasi
- 5) Dampak bayi jika tidak di beri imunisasi

c. Materi : Imunisasi Dasar Lengkap

d. Metode : Ceramah dan Diskusi

e. Media : Leaflet

f. Proses penyuluhan

No	Waktu	Komunikator	Komunikan
1.	2 menit	Pre interaksi 1) Member salam dan memperkenalkan diri 2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan	1) Menjawab salam 2) mendengarkan
2.	6 menit	Isi : 1) menjelaskan materi 2) diskusi atau Tanya jawab	1) mendengarkan 2) bertanya
3.	2 menit	Penutup 1) menutup penyuluhan dan salam	1) Menjawab salam

## g. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang:

- 1) Pengertian imunisasi
- 2) Manfaat imunisasi
- 3) Jenis imunisasi
- 4) Efek samping setelah imunisasi
- 5) Dampak bayi jika tidak di beri imunisasi

<p>Pembimbing lahan,</p> <div data-bbox="379 869 810 1037">  </div> <p>Siti Saudah Amd.keb</p>	<p>Ponorogo,</p> <p>Mahasiswa,</p> <div data-bbox="1043 880 1182 1010">  </div> <p><u>Wulan Revita Sari</u></p> <p>13621376</p>
--	---



**Imunisasi Hepatitis B di paha luar**



**Imunisasi Polio Diberikan melalui mulut**



• Imunisasi BCG di lengan kanan atas  
• Imunisasi Campak di lengan kiri atas



**Imunisasi DPT di paha luar**

**Area pengantunan/pemberian imunisasi**



**Cek samping setelah diberikan imunisasi**

1. Imunisasi Polio: tidak ada efek samping
2. Imunisasi BCG: 1-2 minggu akan menimbulkan luka di area penyuntikan, dan sembuh dengan sendirinya
3. Imunisasi Hepatitis B: demam disertai bengkak dan kemerahan di area penyuntikan
4. Imunisasi DPT: demam dan mual disertai kemerahan di area penyuntikan
5. Imunisasi Campak: demam ringan dan kemerahan selama 3 hari

**Tempat Pelaksanaan Imunisasi**

1. POSYANDU
2. PUSKESMAS
3. Praktik Dokter Rumah
4. Rumah Sakit

**Program Raza Imunisasi "Partisipasi"**



Imunisasi Preterm dapat mencegah penyakit Meningitis/Radang Otak dan Radang Paru/Pneumonia



**Imunisasi Dasar Lengkap**



**WULAN REVITA SARI**  
12621376

D3 KEHDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS  
MUHAMMADYAH PONOROGO  
2016

**Imunisasi**

Imunisasi adalah upaya pemberian vaksin ke dalam tubuh bayi dan anak untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap

**Manfaat Imunisasi**

1. Meningkatkan kekebalan tubuh anak
2. Mencegah dan melindungi anak dari berbagai penyakit

**7 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi**

1. Penyakit Hepatitis B
2. Penyakit TBC
3. Penyakit Polio
4. Penyakit Difteri
5. Penyakit Pertusis
6. Penyakit Tetanus
7. Penyakit Campak

**Imunisasi Dasar Lengkap**

Imunisasi	Penyakit yang bisa dicegah
Hepatitis B	Mencegah kerusakan hati
BCG	Mencegah TBC/akit paru paru
Polio	Mencegah lumpuh pada kaki dan lengan tangan
DPT	Mencegah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteri</li> <li>• Pertusis/ Batuk 100 hari</li> <li>• Tetanus</li> </ul>
Campak	Mencegah campak

Berusia bayi dan anak usia 0-12 bulan harus mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap

**Lima Imunisasi Dasar Lengkap (LIL)**  
Untuk Bayi usia di bawah 1 tahun

Umur Bayi	Jenis Imunisasi
<7 hari	Hepatitis B 001 & 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT 001 1, polio 2
3 bulan	DPT 001 2, polio 3
4 bulan	DPT 001 3, polio 4
9 bulan	Campak

**Syarat Pemberian Imunisasi :**

Bayi dan Anak harus dalam kondisi sehat.

**Bayi Sehat**

**Dampak jika Bayi dan Anak tidak diberi Imunisasi**

Sistem kekebalan tubuh anak menjadi lemah dan akan mudah terserang berbagai penyakit

**Akibat Pemberian Imunisasi Tidak Tepat Waktu:**

Pada kondisi tertentu, Imunisasi dapat ditunda atau tidak sesuai jadwal. Akan tetapi, jika kekebalan tubuh yang dihasilkan tidak bisa memberikan perlindungan yang lama